...ane Medical Library

Aus der chirurgischen Universitätsklinik zu Würzburg
Vorstand: *Geh.-Rat Prof. Dr. König.*

Die soziale Schichtung der Basedow-Kranken

Inaugural-Dissertation

verfaßt und der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Bayer. Julius-Maximilians-Universität Würzburg

zur

Erlangung der Medizinischen Doktorwürde

vorgelegt von

Johannes Roth

aus Engenhahn / Taunus

1934

Dissertationsdruckerei und Verlag Konrad Triltsch, Würzburg

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät Würzburg.

Referent:

Prof. Dr. Seifert.

Dem Andenken meiner Eltern.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153524_0279

Schon längst wissen wir, daß es Krankheiten gibt, die an besondere Berufe und Klassen gebunden sind. Denken wir einmal an die bei Steinhauern auftretende Lungentuberkulose oder an den Milzbrand bei Schlächtern und Gerbern oder an die Gonorrhoe und Lues bei Soldaten und dem Schankgewerbe. Leicht ist bei ihnen der Zusammenhang mit dem Berufe und den damit verbundenen Schädlichkeiten erklärt. Jedoch es gibt noch Krankheiten, die sich nicht mit einem besonderen Berufe in Verbindung bringen lassen und doch gewisse Menschenklassen bevorzugen. Der Bereich eines bestimmten Berufes ist ihnen nicht genügend, zu eng und zu klein und sie greifen über ihn hinaus und ziehen ihre verderbenbringenden Kreise größer. Nicht e i n Beruf ist für sie ausreichend, sondern gleich deren mehrere. Und somit komme ich zu einer Einteilung der Menschen, wie sie den Mediziner wohl nicht so sehr interessiert, dagegen aber den Volkswirtschaftler und Politiker: Die Einteilung der heutigen Menschheit in Arm und Reich, oder was meist dasselbe ist, in Gebildet und Ungebildet, in Berufe, die eine geistige Ausbildung verlangen und in solche, welche dies nicht tun. Untersuche ich nun die Häufigkeit mancher Erkrankung im Hinblick auf diese Einteilung, so finde ich, daß es wieder Krankheiten gibt, die ihr Vorkommen und ihre Häufigkeit nach dieser Eingliederung beziehen. Die Tuberkulose, die auch heute noch eine der schlimmsten Geißeln der Menschheit darstellt, sucht ihre Opfer mehr in der ärmeren Bevölkerung, Gicht und Diabetes dagegen mehr in den besser gestellten Schichten; die mit dem besonderen Charakter der niederen Berufe verbundene und viel öfter vorkommende Armut und Not bringt es mit sich, daß die Tuberkulose bei dieser sozialen Schicht mehr vorkommt, als bei den höheren Berufen. Der Diabetes und die Gicht hinwiederum, die Krankheiten der Wohlhabenden, sollen an die bessere Ernährung und das ruhigere Leben dieser Schichten gebunden sein. Oder nehmen wir die sogenannten nervösen Beschwerden und die Arteriosklerose: sie sollen den Geistesarbeiter wieder häufiger betreffen als den einfachen Arbeiter der Faust, während Unglücksfälle, wie Arm- und Beinbrüche diesen wiederum bevorzugen. Kurzum oft bedingt es die soziale Schichtung eines Menschen, daß er von einer bestimmten Krankheit eher gefährdet und befallen wird als von einer anderen. Und wie steht es in dieser Beziehung mit dem Basedow?

In seinem Buche — Dennoch Landarzt — schreibt Heisler im Hinblick auf seine langjährige Praxis, daß es ihm vorkomme, als ob diese

Krankheit bei den besser gestellten Schichten mehr vorkomme als bei den ärmeren. Wenigstens scheint ihm dies für den Umkreis seiner badischen Landpraxis der Fall zu sein, in der es sehr viele Leute mit Kropf gibt. Auch auf eine bloße Anfrage bei einigen Klinikleitern ergab sich die fast einmütige Meinung, daß es ihnen vorkäme, als ob auch bei ihnen diese Bevorzugung der gebildeten Stände in die Erscheinung trete.

Angeregt durch das eben genannte Buch, dem ich auch sonst eine vielfache Belehrung verdanke, habe ich eine Klärung der vorstehenden Frage versucht. Zu diesem Zwecke habe ich die diesbezüglichen Krankengeschichten der chirurgischen Universitätsklinik in Würzburg und der medizinischen Poliklinik zu Würzburg einer eingehenden Prüfung unterzogen. Ich kam zu folgendem Ergebnis:

In dem Zeitraum von 1921 bis einschließlich 1933 wurden in der chirurgischen Universitätsklinik 133 Fälle mit der Diagnose Basedow behandelt. 112 Fälle wurden operiert. Von diesen 112 Fällen zeigten 46 auch mikroskopisch das typische Bild der Basedow-Struma. Daraufhin habe ich zunächst diese 46 Fälle nach verschiedenen Gesichtspunkten, aber insbesondere in Bezug auf ihre gesellschaftliche Eingliederung untersucht. (6 waren Bauersleute, ebenso 6 waren Arbeiter, 17 waren Handwerker, 8 waren Beamte und Kaufleute und 7 waren Gebildete zum Teil akademisch und gehörten den höchsten Kreisen an. Dazu kamen noch 2 Dienstmädchen, die ich ebenfalls den Arbeitern zurechnete.)

Es ergab sich nun folgendes Bild:

Handwerkerstand	37 %
Landwirte und Arbeiter	30,3 %
Gebildete (Akademiker, Beamte und Kaufleute)	32,6 %.

Demnach würden fast ein Drittel dieser mikroskopisch sicher nachgewiesenen Fälle von Morbus-Basedowii den besseren Kreisen angehören. Da man jedoch nicht annehmen kann, daß der Anteil der Gebildeten ein Drittel der Gesamtbevölkerung ausmacht, so darf man wohl von einer Bevorzugung der höheren und gebildeten Schichten sprechen.

Nehme ich nun alle 133 Fälle mit der klinischen Diagnose Basedow her, die zur Behandlung kamen, so ergibt sich folgendes Bild:

Handwerkerstand	26,3 %
Landwirte und Arbeiter	31,5 %
Gebildete (wie oben)	37,5 %,

also eine noch größere Zahl für die letztgenannte Gruppe. Untersuche ich daraufhin zuletzt die 112 Fälle, die überhaupt operiert wurden, so ergab sich Folgendes:

Handwerkerstand	34,8%
Landwirte und Arbeiter	31,2%
Gebildete (wie oben)	29,4%.

Also auch hier ein hoher Verhältnissatz.

Nun die entsprechenden Zahlen in der medizinischen Poliklinik: Im Ganzen kamen dort in den letzten 15 Jahren 286 Fälle zur Behandlung. Dieselbe Berufseinteilung, wie bisher zur Richtlinie genommen, ergab Folgendes:

Handwerkerstand	22,0%
Landwirte und Arbeiter	46,8%
Gebildete (wie oben)	20,3%.

In 10,9% war der Beruf nicht festzustellen.

Obwohl in der medizinischen Poliklinik doch nur die minderbemittelte und arme Bevölkerung behandelt wird, und eigentlich nur noch die Studenten dort gegen mäßige Bezahlung zur Untersuchung hinkommen, war der Anteil selbst bei dieser Zusammensetzung an Gebildeten mit 20,3% als verhältnismäßig hoch zu bezeichnen.

Um nun die Ursachen für diese Verteilung zu erfahren, wird es gut sein, wenn wir uns einmal überhaupt die heute anerkannten und oft noch miteinander im Gegensatz stehenden auslösenden Geschehnisse des Morbus-Basedow näher betrachten. Als auslösende Umstände für das Zustandekommen des Morbus-Basedowii wird eine große Reihe der verschiedensten Vorgänge angeführt: Einmal sind es Geschehen, bei denen wir nicht auf den ersten Blick die Wirkungsweise verstehen und welchen doch ein Einfluß zugesprochen werden muß. Ich fand z. B. in vielen Fällen bei noch so genauem Eingehen in die Anamnese keinen Anlaß, der mir das Auftreten der Erscheinung zu erklären im Stande gewesen wäre und doch entstand ein Morbus-Basedow. In diesen Fällen dürfte man wohl von einem sogenannten autochthonen Basedow sprechen.

Eine zweite auffallende Tatsache war das Zusammentreffen der Erkrankung mit irgend einer infektiösen Erscheinung. Ich konnte in gut einem vierten Teil meiner Fälle eine infektiöse Erkrankung in der Vorgeschichte feststellen: wie z. B. Rheumatismus, öftere Anginen, schwere Grippe, Influenza und Typhus, und es wurde geradezu angegeben, daß im Anschluß an diese Erkrankungen der Hals dicker geworden sei. Bei dieser Einteilung nach der sozialen Schichtung gefahndet, ergab keine größere in die Augen springende Bevorzugung irgend eines Berufes oder einer Klasse.

Die Ursache jedoch zu ergründen, warum nach Infektionskrankheiten eine Auslösung des Basedow stattfindet, wird von den einen als ein das Organ schädigendes Toxin angegeben, bei den anderen soll eine gewisse Konstitution und Anfälligkeit des ganzen Organis-

mus noch hinzukommen. Und wirklich könnte man sich vorstellen, daß auf dem Wege einer latent verlaufenden Thyrioiditis eine solche Erkrankung zustande käme. Man könnte sich auch ganz gut vorstellen, daß die toxische Schädigung eines so blutreichen Organs wie die Schilddrüse nicht ohne Folgen für den weiteren physiologischen Zustand der Drüse sein kann, sodaß die geschädigte spezifisiche Drüsenzelle von jetzt in anormaler und in unphysiologischer Weise ihr Sekret in den Organismus abgibt.

Aber auch hier kann man den Einwand machen, daß die Kranken gar zu gerne für jede Beschwerde einen irgend einmal früher gewesenen Infekt als Ursache angeben oder doch oft sogar so geschickt in eine verblüffende Beziehung zur jetzigen Krankheit zu bringen verstehen, sodaß man wohl sagen könnte: Liegt in diesem Falle nicht das übliche Bestreben der Menschen vor, für alles einen irgendwie gerade noch vernünftigen, oder meistens unvernünftigen Grund als Ursache anzuschuldigen? Infolgedessen kann man allen dahingehenden Angaben keine entscheidende Bedeutung zumessen.

In 5 Fällen konnte ich in der Anamnese die Darreichung von Jod als Ursache annehmen; auch hier wird man sich vorzustellen haben, daß dieses Metall ebenso wie das schädigende Toxin wirkte, nämlich über den Weg einer Thyreoiditis. Das nennt man dann einen sekundären Jodbasedow, und nimmt wohl eine Sonderstellung ein, sodaß ich auf ihn nicht näher einzugehen brauche, zumal er, was meine Frage der sozialen Schichtung anbelangt, durch besonders in Frage kommende Klassen nicht gekennzeichnet wird.

Siebenmal ging in der Vorgeschichte die Angabe einer schweren Entbindung voraus. Obwohl man schweren körperlichen Strapazen eine Rolle als auslösendes Moment zuerkennt, so möchte ich doch dem psychogenen Insult, wie der Angst und der sich daran anschließenden seelischen Erschöpfung eine stärkere Beachtung einräumen. Nach einigen Autoren allerdings soll sogar die Gravidität den Morbus-Basedow günstig beeinflussen, doch das wird andererseits wieder stark abgestritten.

Als Letztes bliebe noch das rein psychogen ausgelöste Trauma zu untersuchen: Ich habe die 46 Fälle des auch mikroskopisch sicher nachgewiesenen Basedow auf diese Ursache hin nachgesehen und konnte in 8 Fällen eine solche seelische Erregung nachweisen d. i. in 17,4% oder in fast ein Fünftel. Anamnestisch hieß es, daß z. B. der plötzliche Tod der Mutter, eine bevorstehende Prüfung, eine große Verärgerung in der Familie, das Verheimlichen eines sehr wichtigen Umstandes, (durchgemachte Schmierkur bei Syphilis) das plötzliche Erfahren eines Unglücksfalles, den ein Familienmitglied getroffen hatte, einige Zeit anhaltende Sorgen um das in Lebensgefahr stehende schwerkranke Kind, fast ganz plötzlich die jetzigen Beschwerden, wie vor

allem das Dickerwerden des Halses und die übrigen Basedowsymptome hervorgerufen hätten, und ich bin der Ansicht, daß man noch mehr Fälle mit einer derartigen Anamnese hätte feststellen können, wenn man auf diesen Punkt der psychogenen Ursache etwas besser geachtet hätte.

Wie wir schon längst wissen, können durch psychische Erregungen die verschiedenen Sekretionssysteme des Organismus im Sinne einer Verstärkung oder Verringerung ihrer Tätigkeit beeinflußt werden. Denken wir z. B. einmal an die sexuelle Erregung, bei der der Geschlechtsapparat durch Gedanken oder durch das bloße Ansehen von irgendwelchen sinnlichen Formen und Gestalten sofort eine andere Blutversorgung erfährt und zwar im Sinne einer Verstärkung. Oder die bekannte Tatsache, daß beim Anblick von recht schmackhaften Speisen einem das Wasser im Munde zusammenläuft und es sogar, wie Pawlow am Hunde gezeigt hat, zur Sekretion von Magensaft kommt; oder, was bedeutet es, wenn man in ganz bestimmten Situationen stark psychischer Alteration den Ausdruck hört: du bist ja bleich wie eine Wand, — da stehen einem die Haare zu Berg? Kurzum in all den soeben angeführten Beispielen hat eine äußere Ursache über den Weg der Psyche eine rein körperliche Reaktion zustande gebracht. Auch was die Schilddrüse angeht, so ist es eine längstens bekannte Tatsache, daß ihre Tätigkeit bis zu einem gewissen Grade von seelischen Reaktionen abhängig sein dürfte. Ich brauche an dieser Stelle nur an den im Kriege akut entstandenen Schreckbasedow zu erinnern. Ein klassisches Beispiel dieser Art erzählt uns H. Klose in der neuen deutschen Chirurgie Band 44, Seite 387, wo ein Soldat dadurch, daß eine Granate in allernächster Nähe platzte, durch den plötzlichen Schreck so mitgenommen wurde, daß ein akuter Morbus-Basedow entstand. Ja, schon die ersten Basedow-Forscher, wie Charcot und Trousseau und andere suchten sogar den Sitz der Erkrankung nicht in die Schilddrüse, sondern in das übergeordnete Nervensystem zu verlegen, und bis heute selbst tobt ein Kampf, der um diese beiden Theorien geht: Ist der Morbus-Basedowii eine reine thyreogene Angelegenheit, oder ist die neurogene oder wie sie auch heißt Symphatikustheorie das Ausschlaggebende? Führende Ärzte der inneren Medizin und Chirurgie erheben Zweifel, ob nach den neuesten Forschungen über den Zusammenhang zwischen Nervensystem und innerer Sekretion ein vermehrtes und verändertes Schilddrüsensekret den Basedow erzeuge, oder ob nicht vielmehr an der Stelle der Drüse die Innervation derselben, der Symphatikus als Ursache anzusprechen sei. Hier sind die Namen Bergmann, Oppenheim und Rautmann zu nennen. Der letztere, Rautmann, spricht sogar von einem Primum movens, das nicht in der Schilddrüse, sondern im Nervensystem liege; zuerst sei eine Hyperfunktion des Nervensystems vorhanden und

dann erst sekundär eine Überfunktion der Schilddrüse. Ganz klar hat auch Sauerbruch seine Stellung gekennzeichnet, indem er den Morbus-Basedow als eine Symphatikusneurose bezeichnet.

Immer wieder kommt man über die Tatsache der psychischen Beeinflussung nicht ohne weiteres hinweg. Und nun sollte die soziale Schichtung der Menschen diese Sympathikustheorie als auslösende Ursache angenommen nicht gerade durch sie bestimmt sein? Daraufhin habe ich diese allerdings nur 8 Fälle der nachgewiesenen psychischen Beeinflussung auf ihre Zugehörigkeit zu Gebildet und Ungebildet untersucht und kam zu der etwas auffallenden Tatsache, daß 6 Kranke eindeutig der besseren Schicht angehörten und zwar Lehrer, 2 Lehrerinnen, Justizratsgattin, Studentin und Oberlehrer. Wie ist dies zu erklären?

Um diese Frage in etwa beantworten zu können, glaube ich, daß wir die streng medizinische Wissenschaft der reinen Naturgeheimnisse etwas verlassen müssen, um uns diese Frage mehr von der psychologischen Seite zu betrachten. Nehmen wir einmal zwei Vertreter der betreffenden und in Frage kommenden Klassen her und suchen wir einmal ihre Einstellung und Stellungnahme gegenüber seelischen Erlebnissen zu erfahren: Wie reagiert der Gebildete im Allgemeinen auf ein stark psychogen gefärbtes Erleben? Seine durch das Studium kritischer und sensitiver gewordene Phantasie wird ihm nicht nur das Erleben als solches, sondern auch alle etwaigen Folgen schnell und allzu deutlich vor Augen stellen. Der Eindruck wird deshalb ein sehr tiefer sein und wird sogar das eigentlich in Frage kommende Äquivalent der seelischen Reaktion weit übertreiben; und der Ungebildete, der einfache Mann? Auch auf ihn macht eine außergewöhnliche Lebenslage einen außergewöhnlichen Eindruck. Aber da bei ihm die noch naturhafte und unvoreingenommene Meinung und Vorstellung von einem solchen Erlebnis vorhanden ist, so ist er wohl für den Augenblick ergriffen, jedoch für die weitere Folge, sodaß etwa ein länger nachwirkendes seelisches Trauma gesetzt werden könnte, dafür ist die noch naturhafte Phantasie zu einfach und unkompliziert, und außerdem hat sein nüchternes geistiges Leben bald wieder das nötige Gleichgewicht zurückerlangt, da es ja noch alle seelischen Reservekräfte zur Verfügung hat, die bei dem Gebildeten vielleicht schon längst verbraucht sind.

Überlegen wir von diesem Gesichtspunkt aus betrachtet nun einmal im Besonderen, wie diese beiden Vertreter zweier verschiedenen Klassen seelisch reagieren, wenn sie etwa beide einen Kropf bekämen. Die Vorstellung von einer Krankheit ist beim einfachen Manne fast immer die mit Schmerzen verbundene körperliche Beschwerde. Fehlt der Schmerz, so wird das Übel kurzerhand nicht als Krankheit angesehen. Da aber bei dem langsam wachsenden Kropf dieses Haupt-

merkmal, der Schmerz, fehlt, so ist auch die einsetzende Reaktion dieses Menschentypes eine entsprechende, d. h. sehr geringe. Gar zu oft wird es vorkommen, daß er bei seiner rastlosen Beschäftigung das allmähliche Dickerwerden seines Halses gar nicht merkt; daß es ihm auch gar nicht auffällt, daß die Augäpfel vielleicht größer geworden sind, daß er doch an Gewicht in der letzten Zeit stark abgenommen hat, daß er auch etwas aufgeregter geworden ist. Er bringt es mit der schweren Arbeit in Zusammenhang und denkt, daß es bei mehr Ruhe bald wieder vorbei sei. Zu wenig Zeit hat er auch dafür, um jeden Tag seinen Körper genau zu besichtigen, ob er etwa irgendwo Veränderungen aufweise. Kommt er aber eines Tages zu der Erkenntnis, daß er wirklich einen Kropf habe und daß die anderen Beschwerden doch nicht allein von einem solchen dicken Hals herkommen können, so ist seine Verwunderung auch dann noch nicht allzu groß. Ein Kropf ist doch nur ein Schönheitsfehler und die anderen Beschwerden werden im Winter bei weniger Arbeit wieder verschwinden, so denkt er. Der in diesem Falle mit der Natur noch fest verwachsene Mensch denkt noch naturhafter und einfacher und das, was da wächst und gedeiht, sieht er als gut an, und es kommt ihm überhaupt nicht der Gedanke, daß es auch einmal etwas geben könne, was so unscheinbar bösartig sein könnte wie etwa sein Kropf, zumal ihm ja auf seinem ländlichen Hofe nie etwas zu Ohren gekommen ist, von dem tragischen Ausgang dieser Erkrankung des in den gebildeteren Kreisen wohlbekannten Basedow.

Dagegen die Reaktion des Gebildeten? Sobald er bemerkt hat, daß sein Hals dicker geworden ist, daß er ja einen Kropf hat, da ist es mit seiner Ruhe bald vorbei. Irgendwo hat er einmal gehört oder auch gelesen, daß es etwas gibt, das Basedow heißt, und das doch auch mit einem Dickerwerden des Halses angefangen; die Angst, daß es so etwas sein könnte, zaubert ihm sofort das weit schlimmere Bild des Basedow-Kropfes vor seine Seele. Dazu kommt gar noch durch sein Studium etwa oder durch den Umgang mit Bekannten, die Ärzte sind, daß er allem, was Krankheit heißt, von vorneherein sehr kritisch gegenüber steht. Eine gewisse Labilität seines Nervensystems noch dazu genommen, der er keine entsprechende Gelegenheit geben kann, ihr eine ausgleichende Betätigung, wie etwa der Landmann, entgegenzusetzen, und für seine krankhafte Nervosität ist genug Grund vorhanden. Auch besitzt er vielleicht noch genug Zeit und Muße, um über seinen dicken Hals und die übrigen Beschwerden gründlich nachzudenken; kurzum der Stein ist ins Rollen gekommen und auf diesem und gut vorbereiteten Boden können sich die schönsten nervösen Symptome der Basedow-Erkrankung ausbilden.

Bemerkenswert erscheint es mir auch an dieser Stelle einige Angaben von Grotjahn zu erwähnen, welche er in der Sozialen Patho-

logie 1923 niedergelegt hat und welche mir in derselben Richtung gehend zu deuten wären: Danach kommt es ihm vor, daß die städtische Bevölkerung mehr von der Basedow-Erkrankung betroffen würde als die des flachen Landes. Sollte diese Erscheinung nicht vielleicht auch bedingt sein durch eine dem Städter eigene und fast sprichwörtlich gewordene Nervosität? Oder sollte der Ausdruck von dem nervösen Städtebewohner wirklich zu Unrecht bestehen? In der Stadt, wo doch der Kampf um die Lebensexistenz viel stärker und schärfer geführt wird? Da wo der Mann vom Lande wenigstens die Hauptsache zum Leben hat und die Sorge um das tägliche Brot nicht gar zu dringend ist, da ist für den Städter meist keine Gelegenheit geboten, das Lebensnotwendigste sich auf eine billige Weise zu verschaffen. Sollte dieses weit schärfere Tempo im Lebenskampfe auf die Dauer nicht doch irgendwelche Schädigungen des sympathischen Nervensystems hervorrufen können, die wir mit dem Ausdruck der Labilität oder der stärkeren Erregbarkeit desselben bezeichnen, auf welchen sich dann, wie oben bereits gesagt, die nervösen Basedow-Symptome sehr leicht aufpropfen können? Auch daraufhin habe ich meine Krankengeschichten geprüft, und konnte jedoch eine Bevorzugung nach der einen Seite hin nicht feststellen:

Noch eine bekannte Tatsache ist die, daß der Anteil des weiblichen Geschlechtes weit in der Überzahl bei den Basedowkranken ist. Auch bei meinen Untersuchungen verhielt sich die Zahl der basedowkranken Frauen zu der Zahl der erkrankten Männer wie 7 : 2. Wie ist dies zu erklären? Zum Beleg meiner Ausführungen über das psychologisch bedingte Moment bei der Auslösung dieser Erkrankung scheint mir diese Tatsache doch bemerkenswert zu sein: denn vor allem ist das Weib von Natur aus sensitiver veranlagt als der Mann, und zum anderen mag beim Weibe das endokrine System durch die sehr regen Geschlechtsfunktionen, wie Menstruation, Schwangerschaft und Geburten viel mehr in Mitleidenschaft gezogen sein.

Ein Ereignis, das beim Manne nur eben bemerkt wird, macht beim Weibe oft schon einen überwältigenden Eindruck. Leicht könnte man sich vorstellen, daß ein betontes seelisches Erleben viel eher bei ihm eine Läsion zu setzen vermag; dazu noch die körperliche Unterlegenheit berücksichtigt und die Auslösung eines der bekannten nervösen Basedow-Symptome ist viel leichter erklärlich. Als zweites die beim Weibe eigene Geschlechtsfunktion: Wissen wir doch, daß gewisse Organsysteme des weiblichen Körpers eben durch diese starken Geschehen sehr stark belastet werden, wie z. B. das Gefäßsystem, das Verdauungs- und Nervensystem. Sollte da das endokrine System nicht auch in irgend einer Weise stärker in Mitleidenschaft gezogen werden? Wie wir außerdem wissen, spielen gerade bei diesen Funktionen die sogenannten hormonalen Stoffe und ihre Wechselwirkun-

gen auf die in Frage kommenden Organe eine große Rolle. Zum Beispiel ist es doch bekannt, daß die Schilddrüse während der Pubertät und bei der Regel größer werden kann. Wäre es da nicht denkbar, daß durch diese ganze geschlechtsgebundene Eigenheit der Frau von vorneherein eine gewisse Anfälligkeit überhaupt für alle nervösen Symptome, die im Anschluß an irgend eine andere Krankheit auftreten können, gegeben wäre, etwa auch für den Basedow?. — sodaß es z. B. nur noch eines stark betonten Erlebnisses bedarf, um den Morbus-Basedow sehr leicht hervorzurufen? So möge es vielleicht leichter verständlich sein, daß das Weib, was die Häufigkeit der Erkrankung bei seinem Geschlecht angeht, durch die hohe Verhältniszahl 7 : 2 bedacht ist.

Alles in allen genommen, was ich bei meinem Suchen für eine soziale Schichtung der Basedow-Kranken in Erfahrung bringen konnte, so war es mir nicht möglich, eine weit überragende Bevorzugung der gebildeten und vornehmen Schichten festzustellen, ganz abgesehen davon, daß es oft schwer ist, diese Schichtung auch richtig zu treffen. Was ist Gebildetsein? Was ist Vornehm? Oft sind die Menschen sehr gebildet, wenigstens scheint es nach außen hin so und bei näherem Zusehen, bei näherem Kennenlernen kann man gerade das Gegenteil erfahren. Das wirklich feine und feinsinnige Gefühl für das Erleben eines außergewöhnlichen Geschehens und die richtige Stellungnahme in jeder Lebenslage fehlt gar zu oft. Oder was sicher noch öfter vorkommt: Wie oft tun manche Menschen nach außen hin sehr gescheit und gelehrt, und wenn man der Sache etwas näher auf den Grund geht, so erkennt man, daß von wirklicher wissenschaftlicher Bildung und Vorbildung absolut nichts oder sehr wenig zu erfahren ist. Ich habe z. B. in meiner Zusammenstellung den Kaufmann zu den Gebildeten gezählt, und gerade diese Schicht erweckt doch oft nach außen hin den Gedanken, als ob sie über sehr große Kenntnisse verfüge. Ich habe mich, um zu erfahren, daß dem wirklich so sei, einigemale ganz besonders mit diesen Leuten unterhalten und mußte in jedem Falle das gerade Gegenteil feststellen; eine gewisse Schlauheit zugegeben, fehlte aber immer die systematische gründliche Unterbauung ihrer Ansichten und Behauptungen auf dem Gebiete einer exakten folgerichtigen Beurteilung irgend einer wichtigen wissenschaftlichen Frage. Aus diesen Gründen mag meine Einteilung schon von vorneherein an dem Fehler der falschen Einordnung der einzelnen Berufe und Klassen leiden. Jedoch einmal angenommen, sie wäre dennoch richtig und zutreffend, so würde aus meinen Zahlen eine Bevorzugung der vornehmen Schichten die Ursachen der Erkrankung insgesamt genommen wohl vorhanden sein, was aber nun im Besonderen die Erkrankung an Morbus-Basedowii ausgelöst durch ein psychisches Erleben, d. i. psychisches Trauma angeht, so scheint mir die Sache so zu liegen, daß

gerade in diesem besonderen Falle der Anteil an Gebildeten geradezu erstaunlich ist. Allerdings kommen für diese Behauptung nur 8 Fälle in Frage, aber in 75% war einwandfrei, daß die oberen sozialen Schichten betroffen waren.

Zusammenfassend darf ich auf einige Punkte nochmals besonders hinweisen:

1.) Daß auf das Erfahren irgend eines psychogenen Traumas in der Anamnese ein weitergehender Wert gelegt werde, wie bisher, besonders wenn es sich um einen gebildeten Menschen handelt.

2.) Nochmals die wichtigsten Zahlen: Unter 133 Kranken mit der Diagnose Morbus-Basedowii waren:

Handwerker	26,3%
Landwirte und Arbeiter	31,5%
Gebildete	37,5%,

was augenscheinlich eine Bevorzugung der dritten Gruppe bedeutet.

3.) Bei 46 Fällen von auch mikroskopisch nachgewiesenem Basedow waren 8 = 17,4% mit dem in der Anamnese angegebenen psychischen affektbetonten Erlebnis.

4.) Unter diesen 8 stammten 6 = 75% aus der geistig hochstehenden Schichte.

5.) Die Gründe für einen Zusammenhang zwischen Erkrankungsbereitschaft von M.-Basedow und sozialer Schichtung werden erörtert und verständlich gemacht.

Zum Schlusse meiner Arbeit ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Professor Dr. Seifert für die liebenswürdige Überlassung des Themas sowie für die freundlichst gegebenen Anregungen meinen herzlichsten Dank auszusprechen. Ebenso danke ich Professor Dr. Magnus-Alsleben für die Überlassung der Krankengeschichten der Medizinischen Poliklinik zur Durchsichtnahme.

Ich versichere hiermit ehrenwörtlich, daß ich vorliegende Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe angefertigt und außer den darin angegebenen Quellen keine andere Literatur benutzt habe.

Literaturangabe.

Heisler: Dennoch Landarzt.

Klose H.: Neue deutsche Chirurgie, begr. v. P. v. Pruns. 44. Bd. Verlag von Ferdinand Enke in Stuttgart 1929.

Grotjahn: Soziale Pathologie 1923.

Rautmann: Mediz. Klinik. Jahrgang 1921, Bd. i. Nr. 23. Schilddrüse und Basedowsche Krankheit.

Lebenslauf.

Am 29. März 1903 wurde ich als der Sohn des Fabrikarbeiters Johann Roth zu Engenhahn im Taunus geboren. Nach Besuch der Volksschule am Ort und des Gymnasiums zu Hadamar/Westerwald erlangte ich am 1. März 1924 das Zeugnis der Reife. Zunächst studierte ich an der Universität zu Frankfurt a. M. 2 Semester Staatswissenschaft = rer. pol., 2 Jahre lang war ich gezwungen mein Studium aus finanziellen Gründen zu unterbrechen. Im Herbst des Jahres 1927 ging ich an die Universität zu Würzburg und wandte mich dem Studium der Medizin zu. Im Sommer 1930 bestand ich dortselbst das ärztliche Vorexamen. Dann ging ich wieder 1 Semester nach Frankfurt a. M. Vom Sommer 1931 ab war ich dann beständig an der Universität zu Würzburg und bestand im Sommer 1933 das Medizinische Staatsexamen.

Johannes Roth.